16

പ്രഥമശുശ്രൂഷ



ഡോ. എൽ. ജയലക്ഷ്മി



പ്രഥമ ശുശ്രൂഷ

ഡോ. എൽ. ജയലക്ഷ്മി

കേരള
ശാസ്ത്രസാഹിത്യ
പരിഷത്ത്



PRADHAMA SUSROOSHA
(First Aid)
Author
Dr. L. Jayalekshmi
Proof
Mohankumar. K.
First Published July 1983
Published and distributed by
Kerala Sastra Sahitya Parishad
Trivandrum—695001
Printed at:
Swaraj Press & Publications, Trivandrum-695001
Cover: Jayachandran. V

Price Re. 1.00

235/83 kssp Cr/8 1/5000

പ്രഥമ ശുശ്രൂഷ

പ്രഥമ ശുശ്രൂഷ എന്നാൽ എന്ത്?

അപകടമോ പെട്ടെന്നൊരു അസുഖമോ ഉണ്ടായാൽ ഉടനടി വൈദ്യസഹായമെത്തിക്കാൻ പട്ടണങ്ങളിൽപോലും കഴിഞ്ഞുവെന്ന് വരുകയില്ല. വൈദ്യസഹായം എത്തുന്നതുവരെ അല്ലെങ്കിൽ പീഡിതനെ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കുന്നതുവരെ അയാളുടെ അവസ്ഥ ഗുരുതരമാകാതെ സൂക്ഷിക്കേണ്ടതു് ആവശ്യമാണ്. ഇതിനുവേണ്ടി വൈദ്യശാസ്ത്രത്തെ അടിസ്ഥാനമാക്കി എല്ലാവർക്കും പരിശീലിക്കാവുന്ന തരത്തിൽ ആവിഷ്ക്കരിച്ചിട്ടുള്ള പരിചരണ സമ്പ്രദായമാണ് പ്രഥമശുശ്രൂഷ എന്ന പേരിൽ അറിയപ്പെടുന്നതു്.

അടിയന്തിരഘട്ടങ്ങളിൽ മാത്രമാണ് പ്രഥമശുശ്രൂഷയുടെ ആവശ്യം. പ്രഥമശുശ്രൂഷ നൽകുന്ന ആറം സ്വയം ഒരു ഡോക്ടറുടെ സ്ഥാനം ഏറെറടുക്കുവാൻ പാടില്ല. മുറിവുകളുടെയും മററും കെട്ടഴിച്ച് മരുന്നുവച്ച് വീണ്ടും കെട്ടുക, തുടർന്നു ചികിത്സ നടത്തുക മുതലായ ക്രിയകളൊന്നും തന്നെ പ്രഥമശുശ്രൂഷയുടെ പരിധിയിൽ വരുന്നില്ല.

അപകടത്തെക്കുറിച്ചറിഞ്ഞാൽ പെട്ടെന്ന് സ്ഥലത്തെത്തി പ്രവർത്തനം ആരംഭിക്കണം. പ്രഥമശുശ്രൂഷ ലഭിക്കാനുള്ള കാലതാമസം ഒരു പക്ഷേ പീഡിതനെ മരണവക്ത്രത്തിൽ എത്തിച്ചുവെന്നുവരാം. പരിഭ്രമിക്കാതെ മുറയനുസരിച്ച് പ്രഥമശുശ്രൂഷാ നടപടികൾ ആരംഭിക്കുക. പെട്ടെന്നും പൂർണവിശ്വാസത്തോടുംനടത്തുന്ന പരിശോധനയും ശുശ്രൂഷ നൽകലും പീഡിതൻെറ വേദനയും മനഃപ്രയാസവും കുറയ്ക്കുന്നതിനു് ഉതകും. ദീർഘസമയമെടുത്തു നടത്തുന്ന നീണ്ട പരിശോധന പലപ്പോഴും യഥാസമയം വേണ്ട പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുവാനുള്ള അവസരം നഷ്ടപ്പെടുത്തുന്നു.

വ്യക്തമായി കാണാവുന്ന മുറിവുകൾക്കും ജീവനെ അപകടത്തിലാക്കാവുന്ന അവസ്ഥകൾക്കും ഉടനടി പരിചരണം നൽകുക. പിന്നീട് വിശദമായ പരിശോധന നടത്തിയാൽ മതി. അടുത്തു ലഭ്യമായ വസ്തുക്കൾ ഉപയോഗിച്ച് പ്രഥമശുശ്രൂഷയ്ക്കുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ നിർമിക്കേണ്ടിവരും. പരിസരം ശ്രദ്ധയോടെ വീക്ഷിച്ചാൽ സംഭവം എങ്ങനെ നടന്നു എന്ന് മനസ്സിലാകും. പ്രഥമശുശ്രൂഷകൾ നൽകുന്നതിനുള്ള സാധനങ്ങൾ ലഭ്യമാണോ എന്നും പരിസര പരിശോധനകൊണ്ട് മനസിലാക്കാൻ കഴിയും. പീഡിതനെ സാന്ത്വനപ്പെടുത്തുന്നതും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതുമായ വിധത്തിലേ സംസാരിക്കാവൂ. അനങ്ങാതെ കിടക്കാൻ അയാളെ പ്രേരിപ്പിക്കണം. വിദഗ്ധനായ ഒരാളാണ് ശുശ്രൂഷ നൽകുന്നതെന്നുള്ള ബോധം അയാളിൽ ജനിപ്പിക്കണം.

പ്രാഥമിക നിയമങ്ങൾ

ശ്വാസോച്ഛ്വാസം നിലച്ചു കാണുന്നുവെങ്കിൽ കൃത്രിമ ശ്വാസോച്ഛ്വാസം നൽകുക. രക്തസ്രാവമുണ്ടെങ്കിൽ അതു നിർത്താനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുക. പീഡിതനു ഷോക്കുണ്ടായിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അതിനുള്ള സംരക്ഷണം നൽകുക. അപകടത്തിൽ പെട്ട ആളെ അധികം ചലിപ്പിക്കാതെ വളരെ ശ്രദ്ധാപൂർവം കൈകാര്യം ചെയ്യണം. അപകടത്തിൽ പെട്ട ശരീരഭാഗം പെട്ടെന്നു ചലിപ്പിച്ചാൽ പീഡിതനു ഷോക്കുണ്ടാകും. ജീവൻെറ പരിരക്ഷണത്തിനും അവസ്ഥ കൂടുതൽ മോശമാകാതിരിക്കുന്നതിനും ആവശ്യമായ പരിചരണം മാത്രമേ നൽകാവൂ. അപകടത്തിൽപെട്ട ആളിൽ ഉൽക്കണ്ഠ വളർത്താതിരിക്കുക ശുദ്ധവായു ആവശ്യമായതിനാൽ ആളുകളെ ചുററും വട്ടമിട്ടു നിൽക്കുവാൻ അനുവദിക്കരുത്. ആവശ്യമില്ലാതെ പീഡിതൻെറ വസ്ത്രങ്ങൾ നീക്കരുത്. പ്രഥമ ശുശ്രൂഷ നൽകിക്കഴിഞ്ഞാൽ എത്രയും പെട്ടെന്ന് വൈദ്യസഹായം ലഭിക്കുന്നസ്ഥലത്തേക്കു അയാളെ മാററുക.

മുറിവ് വച്ചുകെട്ടൽ

മുറിവോ ക്ഷതമോ ഏററ ശരീര ഭാഗങ്ങളെ പൊതിഞ്ഞു സംരക്ഷണം നൽകുന്ന ക്രിയയാണ് ഡ്രസ്സിങ്. രക്തം പോകുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അതു് നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും മുറിവ് വികസിക്കാതി

രിക്കുന്നതിനും രോഗാണുബാധ കുറയ്ക്കുകയോ നിരോധിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നതിനും ഡ്രസ്സിങ്ങ് ഉപകരിക്കുന്നു.

രോഗാണു വിമുക്തമാക്കിയ ഗാസോലിൻേറാ ആണ് സാധാരണ മുറിവുകളിൽ പൊതിയാനായി ഉപയോഗിക്കുന്നത്. ഇവ സാധാരണമായി ഒരു പേടകത്തിലോ സംരക്ഷണ കവചത്തിലോ ആക്കി സൂക്ഷിച്ചിരിക്കും. സാധ്യമെങ്കിൽ സോപ്പുപയോഗിച്ചു കൈകൾ വൃത്തിയാക്കിയതിനുശേഷം മാത്രമേ ഡ്രസ്സിങ്ങ് സാമഗ്രികൾ ഈ കവചത്തിൽ നിന്നും പുറത്തെടുക്കാവൂ. പുറത്തെടുത്താൽ അധിക സമയം വായുവിൽ തുറന്നു വയ്ക്കാതെ മുറിവിൽ വയ്ക്കണം. മുറിവിൽ സ്പർശിക്കുന്ന ഗാസിൻേറ പ്രതലത്തിൽ വിരലുകൾ സ്പർശിക്കാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കണം.

രോഗാണു വിമുക്തമാക്കിയ ഗാസോ സാധാരണ ഗാസോ കിട്ടാതെ വരുന്ന നിരവധി അടിയന്തിര സന്ദർഭങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം. അപ്പോൾ വൃത്തിയുള്ള തുവാലയുടെ മടക്ക് നിവർത്ത് അകവശം മുറിവിൽ സ്പർശിക്കത്തക്കവിധം ആക്കിയതോ വൃത്തിയുള്ള തുണിമടക്കിയതോ മുറിവിനു മേൽ വയ്ക്കാം. ഇതു് ഒരു താൽക്കാലിക നടപടിമാത്രമാണ്. രോഗത്തെ വിമുക്തമാക്കിയ ഗാസ് കിട്ടിയാൽ ഉടനെ തന്നെ ഇതു് മാറേറണ്ടതുണ്ട്.

മുറിവിൻേറ പുറത്ത് ഗാസോ തുണിയോ വച്ചതിനുശേഷം ആവശ്യമായ കനത്തിൽ പഞ്ഞി വയ്ക്കണം. മുറിവിനെ പൊതിഞ്ഞിരിക്കുന്ന ഗാസിനെയും കവിഞ്ഞു് ചുററുപാടും മറഞ്ഞിരിക്കത്തക്കവണ്ണമാണ് പഞ്ഞിവയ്ക്കേണ്ടതു്. പഞ്ഞിയില്ലെങ്കിൽ അതിനും മടക്കിയ തുണി ഉപയോഗിക്കാം. അതിനുശേഷം ബാൻേറജ് കൊണ്ട് കെട്ടണം.

ചതവുകൊണ്ടോ മററോ നീർവീക്കവും തൊലിക്കടിയിൽ രക്തസ്രാവവും ഉണ്ടാകുകയാണെങ്കിൽ പൊതിഞ്ഞു കെട്ടുന്നതിനു പകരം ശീതോപചാരം ചെയ്യുകയാണുവേണ്ടതു്. ഒരു കഷണം തുണിയോ പഞ്ഞിയോ തണുത്ത വെള്ളത്തിൽ മുക്കി ഈർപ്പത്തോടെ ചതവുണ്ടായ ഭാഗത്തുവയ്ക്കണം. ഈർപ്പം നഷ്ടപ്പെട്ടപ്പോൾ വീണ്ടും നനച്ചു കൊടുക്കണം. പഞ്ഞി സ്പിരിററിൽ മുക്കി അതുകൊണ്ടും ശീതോപചാരം ചെയ്യാം. മുറിവു് ഉള്ള പക്ഷം ഇപ്രകാരം ശീതോപചാരം ചെയ്യരുത്. ചതവുകൾ കണ്ണിനു

സമീപമാണെങ്കിൽ സ്പിരിററ് ഉപയോഗിച്ച് ശീതോപചാരം ചെയ്യാൻ പാടില്ല.

ത്രികോണ ബാൻേറജും റോളർ ബാൻേറജുമാണ് സാധാരണമായി മുറിവുകൾ വച്ചുകെട്ടുന്നതിനു് ഉപയോഗിക്കുന്നതു്. ഒരു മീററർ വശങ്ങളുള്ള സമചതുരത്തുണിക്കഷണം കോണോടുകോൺ മടക്കിയാൽ ത്രികോണ ബാൻേറജായി. ത്രികോണ ബാൻേറജ് വീണ്ടും വീതി കുറച്ചുമടക്കിയാണ് മുറിവുകളിലും മററും കെട്ടുന്നത്. നെഞ്ചിലും മററും കെട്ടുമ്പോൾ മടക്കാതെ ത്രികോണാകൃതിയിൽ തന്നെ ഉപയോഗിക്കാം. അല്ലെങ്കിൽ ആവശ്യമായ വീതിയിൽ മടക്കി ഉപയോഗിക്കാം.

കൈകൾക്കു് താങ്ങും വിശ്രമവും നൽകുന്നതിനുള്ള സ്ലിങ് കൊടുക്കുന്നതിനും ത്രികോണ ബാൻേറജ് തന്നെയാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നതു്. തലയോട്ടിയിൽ മുറിവുണ്ടായാൽ വച്ചുകെട്ടുന്നതിനുള്ള റിങ് പാഡ് ഉണ്ടാക്കുന്നതിനും ത്രികോണ ബാൻേറജു തന്നെ വീതി കുറച്ചു മടക്കി ഉപയോഗിക്കാം.

മുറിവുകളിലും മററും വയ്ക്കുന്ന ഡ്രസ്സിങ് പാഡിനെ യഥാസ്ഥാനത്തു് ഉറപ്പിച്ചു നിർത്തുന്നതിനാണ് റോളർ ബാൻേറജും ഉപയോഗിക്കുന്നത്. 2½ സെൻറിമീററർ മുതൽ 15 സെ. മീ. വരെ വീതിയിൽ റോളർ ബാൻേറജുകൾ ഉണ്ടാക്കാറുണ്ടു്. ആവശ്യമായ വീതിയിലും നീളത്തിലും മുറിച്ചു് അരികൊപ്പിച്ചു് ചുരുട്ടിയാണ് റോളർ ബാൻേറജുകൾ സൂക്ഷിക്കുന്നതു്. ഓരോ അവയവങ്ങളിലും റോളർ ബാൻേറജ് ചുററുന്നതിന് പ്രത്യേക രീതികൾ ഉണ്ടു്.

മുറിവുകളും രക്തസ്രാവവും

ശരീര കലകളുടെ നൈരന്തര്യത്തിലുണ്ടാകുന്ന വിഛേദനമാണ് മുറിവ് എന്നു് സാങ്കേതികമായി പറയാം. മുറിവുണ്ടാകുമ്പോൾ രക്തം സ്രവിക്കുന്നു. രോഗാണുക്കൾ മുറിവിലൂടെ ശരീരത്തിനുള്ളിലേക്കു കടക്കാനിടയുണ്ടു്. മുറിവുകളെ നാലായി തരംതിരിക്കാം. മൂർച്ചയേറിയ ആയുധങ്ങൾ കൊണ്ടുള്ള മുറിവ്, പിച്ചിച്ചീന്തിയ മുറിവ്, ചതഞ്ഞുള്ള മുറിവ്, സുഷിരാകാര മുറിവ് എന്നിവയാണ് അവ.

മുറിവിലൂടെ രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകും. രക്തം ഊറിവരുന്നതു മുതൽ ശക്തമായ രക്തപ്രവാഹം വരെ മുറിവിലൂടെ ഉണ്ടാകാം. മുറിഞ്ഞ ധമനികളിൽ നിന്നും സിരകളിൽ നിന്നുമാണ് ശക്തമായ രക്തപ്രവാഹം ഉണ്ടാകുന്നതു്. ധമനികളിലൂടെ രക്തസ്പന്ദനത്തിനനുസരിച്ച് തിളങ്ങുന്ന ചുവന്ന രക്തം ചാടിച്ചാടി പുറത്തുവരുന്നു. സിരകളിൽ നിന്നും വരുന്ന രക്തത്തിനു് ഇരുണ്ട ചുവപ്പുനിറമാണു്. അതു് ക്രമമായി ഒഴുകിക്കൊണ്ടിരിക്കും. രക്തം അല്പാല്പം ഊറിവരുന്നതു് ചെറിയ ലോമികകൾ മുറിയുമ്പോഴാണു്. മുറിവിന്റെ എല്ലാ ഭാഗത്തുനിന്നും രക്തം ക്രമമായി ഊറി പുറത്തുവന്നു് ഒഴുകുകയാണ് അപ്പോൾ സംഭവിക്കുന്നതു്.

മുറിവുകൾ വച്ചു കെട്ടുമ്പോൾ ശുചിത്വത്തിന്റെ കാര്യത്തിൽ പ്രത്യേക ശ്രദ്ധവേണം. സോപ്പും വെള്ളവും ഉപയോഗിച്ച് കൈ കഴുകണം. മുറിവേററയാളെ ഇരുത്തുകയോ കിടത്തുകയോ ചെയ്യുക. മുറിവേററ ഭാഗം ഉയർത്തിവയ്ക്കണം. രക്തസ്രാവം കുറയുന്നതിനാണു് ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതു്. മുറിവു് വ്യക്തമായി കാണത്തക്കവണ്ണം ആ ഭാഗത്തെ വസ്ത്രം മാററി മുറിവിനുള്ളിൽ എന്തെങ്കിലും പുറം വസ്തുക്കൾ ഇരിപ്പുണ്ടെങ്കിൽ അതു് എടുത്തുകളയണം. രക്തം കട്ടപിടിച്ചിരിക്കുകയാണെങ്കിൽ അതു് നീക്കം ചെയ്യേണ്ടതില്ല. ഡ്രസ്സിങ്ങും പാഡും മുറിവിന്മേൽ വച്ച് ബാൻേറജുകൊണ്ടു കെട്ടുക.

രക്തം സ്രവിക്കുന്ന മുറിവിന്റെ മുകളിൽ പാഡുവച്ച് അതിന്മേൽ കൈകൊണ്ടു് അമർത്തിയാൽ സാധാരണ മുറിവുകളിലെ രക്തപ്രവാഹം നിലയ്ക്കും. ഒടിഞ്ഞ എന്തെങ്കിലും വസ്തുക്കൾ മുറിവിനുള്ളിൽ ഉണ്ടെങ്കിൽ അതിന്മേൽ അമർത്തരുതു്. ഡ്രസിങ്ങ് ശരിയാക്കി ഈ പാഡിന്മേൽ ചുററി അമർത്തികെട്ടിയാൽ മതി. മുറിവിന്മേൽ മർദ്ദം പ്രയോഗിച്ച് രക്തസ്രാവം നിർത്തുന്നതിനു പുറമെ ആവശ്യമെങ്കിൽ പരോക്ഷമായ മർദവും പ്രയോഗിക്കാം. ശരീരത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിലുള്ള മർദ ബിന്ദുക്കളിൽ അമർത്തിയാണു് പരോക്ഷമായി രക്തസ്രാവം നിയന്ത്രിക്കുന്നതു്. തലയിലേക്കു രക്തവിതരണം നടത്തുന്ന രക്തക്കുഴലുകളാണു് കരോട്ടിഡ് ധമനികൾ. കഴുത്തിൽ ശ്വാസനാളത്തിന്റെ ഇരു വശങ്ങളിലും കൂടി ഇവ മുകളിലേക്കു പോകുന്നു. തള്ളവിരൽ

കൊണ്ടോ തള്ളവിരൽ ഒഴികെയുള്ള മററു വിരലുകൾ കൊണ്ടോ മർദം പ്രയോഗിക്കാം. ശബ്ദപേടകത്തിനു കീഴെ വശങ്ങളിൽ കാണപ്പെടുന്ന കുഴികളിൽ അമർത്തിനോക്കിയാൽ ഈ ധമനികളിലൂടെ രക്തം ഒഴുകുന്നതു് അറിയാൻ കഴിയും. കോളർ അസ്ഥിയുടെ ആന്തരവശത്തുകൂടി പോകുന്ന സബ്ക്ലാവിയൻ ധമനിയിൽ അമർത്തിയാൽ ആ വശത്തെ ഭുജത്തിലുള്ള രക്തസ്രാവം തടയാം. ഭുജത്തിലെ ബൈസെപ്സ് പേശികളുടെ അകവശത്തുകൂടിപോകുന്ന ബ്രാക്കിയൽ ധമനിയിൽ (ഷർട്ടിൻെറ കൈയുടെ അകവശത്തെ തയ്പിനു നേരെ) അമർത്തിയാൽ കൈയിലൂടെയുള്ള രക്തസ്രാവം നിയന്ത്രിക്കാം. അരക്കെട്ടിനു താഴെ തുടയുടെ ആരംഭത്തിൽ അകവശത്തുള്ള ഫീമറൽ ധമനികളിൽ അമർത്തിയാൽ കാലുകളിലൂടെയുള്ള രക്തസ്രാവം നിയന്ത്രിക്കുവാൻ കഴിയും. തുടയിൽ രണ്ടു കൈകളും ചേർത്തുപിടിച്ച് പെരുവിരലുകൾ കൊണ്ടു് ധമനിയെ ഇടുപ്പെല്ലിനോടു ചേർത്തു് അമർത്തിയാൽ മതി.

പരോക്ഷ മർദ ബിന്ദുക്കളിൽ കൂടുതൽ സമയം മർദം പ്രയോഗിക്കേണ്ടിവരുമ്പോൾ സമ്മർദ ബാൻേറജോ ടൂർണിക്കെയോ ഉപയോഗിക്കാം. തുടയിലും ഭുജത്തിലുമാണ് സമ്മർദ ബാൻേറജോ ടൂർണിക്കെയോ കെട്ടുന്നതു്. കെട്ടുമുറുക്കിക്കഴിഞ്ഞാൽ 15 മിനിട്ടിലൊരിക്കൽ അഴിച്ച് രക്ത സഞ്ചാരം അനുവദിക്കണം. കൈയോ കാലോ മുറിഞ്ഞുപോയ അവസ്ഥയാണെങ്കിൽ എത്രയും പെട്ടെന്ന് സമ്മർദബാൻേറജ് അഥവാ ടൂർണിക്കെ കെട്ടേണ്ടതാണു്. ടൂർണിക്കെ മുറുകുമ്പോൾ ടാപ്പ് അടച്ചപോലെ രക്തപ്രവാഹം പെട്ടെന്നുനിലയ്ക്കും. പിന്നീട് കൂടുതൽ മുറുക്കേണ്ടതില്ല. ടൂർണിക്കെ കെട്ടിയ സമയം സ്ലിപ്പ് എഴുതി ഒട്ടിക്കുന്നതു് പിന്നീടു് പരിചരിക്കുന്നവർക്കു് സൗകര്യമായിരിക്കും.

പ്രത്യേകതരം മുറിവുകൾ

ഉദരത്തിലുള്ള മുറിവുവഴി ആന്തരാവയവങ്ങൾ പുറത്തേയ്ക്കു് തള്ളിയിട്ടില്ലെങ്കിൽ പീഡിതനെ മലർത്തിക്കിടത്തി കാൽമുട്ടുകൾ മടക്കി ഉയർത്തിവേണം കിടത്തേണ്ടതു്. തലയും ചുമലും ഉയർത്തിയാണു് വയ്ക്കേണ്ടതു്. അങ്ങനെ മചയ്യുമ്പോൾ മുറിവ്

കൂടിയിരിക്കണം പാഡുവച്ച് കെട്ടുക. മുറിവിൽ കൂടി ആന്തരാവയവങ്ങൾ പുറത്തുചാടിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ വെളിയിലായ അവയവങ്ങൾ ഉള്ളിലേക്ക് തള്ളിക്കയററാൻ ശ്രമിക്കരുത്. ആ ഭാഗം ലിൻേറാ വൃത്തിയുള്ള തുണി യോകൊണ്ട് പൊതിയുക. പീഡിതന് കുളിരാതെ പുതപ്പിക്കുക. കഴിയുന്നത്ര വേഗത്തിൽ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കണം. കഴിക്കുവാൻ ഒന്നും കൊടുക്കേണ്ടതില്ല.

നെഞ്ചിൽ മുറിവുണ്ടാകുമ്പോൾ ശ്വാസം മുറിവിലൂടെ അകത്തേയ്ക്കും പുറത്തേക്കും വമിക്കാറുണ്ട്. ഗുരുതരമായ ഒരവസ്ഥയാണിത്. മുറിവിൽ ഒരു ഡ്രസിങ്ങും പാഡുംവച്ചുകെട്ടി ഉടനെ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കണം.

ബാഹ്യമായ പരിക്കുകൾ കൊണ്ട് ആന്തരികാവയവങ്ങളിൽ രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകാം. അടി, ഇടി, വാരിയെല്ലിലെ ഒടിവ്, ഇടുപ്പെല്ലിലെ പൊട്ടൽ, തലയോടിലെ പൊട്ടൽ, കുത്ത്, വെടിയേൽക്കൽ എന്നിവ മൂലവും ആന്തരികമായ രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. ശ്വാസകോശങ്ങളിൽ രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകുമ്പോൾ തിളങ്ങുന്ന ചുവപ്പുനിറമുള്ളതും പതഞ്ഞതുമായ രക്തം ചുമച്ച് തുപ്പുന്നു. ആമാശയത്തിൽ രക്തസ്രാവം ഉള്ളപ്പോൾ രക്തം ഛർദ്ദിക്കുന്നു. ചിലപ്പോൾ കാപ്പിപ്പൊടിയുടെ നിറമായിരിക്കും ഈ രക്തത്തിന്. ചെറുകുടലിൽ നിന്ന് രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകുമ്പോൾ മലത്തിൽ കറുപ്പു നിറത്തിൽ രക്തം കലർന്നിരിക്കും. വൻകുടലിൽ നിന്നാണു രക്തസ്രാവമെങ്കിൽ മലത്തിൽ രക്തനിറം തന്നെ കാണും. വൃക്കകളിൽ നിന്നുള്ള രക്തസ്രാവം മൂത്രത്തിലൂടെ പുറത്തുവരുന്നു. പുകയുടെ നിറമോ ചുവപ്പു നിറമോ ആയിരിക്കും അപ്പോൾ മൂത്രത്തിന്. മൂത്ര സഞ്ചിയിൽ നിന്നാണ് രക്തസ്രാവമെങ്കിൽ മൂത്രത്തിൽ രക്തം കാണും. മൂത്രമൊഴിക്കാൻ പ്രയാസം അനുഭവപ്പെടുകയും ചെയ്യും. ഏതെങ്കിലും തരത്തിൽ ദൃശ്യമായ രക്തസ്രാവമാണ് മേൽപ്പറഞ്ഞവയെല്ലാം തന്നെ.

ഒടിവുണ്ടായ ഭാഗത്തിന് സമീപമുള്ള ശരീരകലകളിൽ നിന്നും ഉള്ളിൽ രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകുക സാധാരണമാണ്. കരൾ, പ്ളീഹ, പാൻക്രിയാസ് എന്നീ ഗ്രന്ഥികളിൽ നിന്നും രക്തസ്രാവം നേരിട്ട് ഉദരാശയത്തിൽ പതിക്കുന്നു. പുറത്തു കാണുന്നില്ല. ഇത്തരത്തിലുള്ള രക്തസ്രാവം വളരെ അപകടകരമാണ്.

ആന്തരികവും അദൃശ്യവുമായ രക്തസ്രാവമുള്ള രോഗികളിൽ ഇനി താഴെ പറയുന്ന ലക്ഷണങ്ങൾ കാണാനിടയുണ്ട്. മന്ദത, തലകറക്കം, മോഹാലസ്യം, മുഖത്തും ചുണ്ടിലും വിളർച്ച, തൊലി തണുത്ത് ആർദ്രവമായിരിക്കൽ, ദാഹം, കൂടിയ ശ്വാസനവേഗം, കോട്ടുവാ, ദീർഘശ്വാസം എന്നിങ്ങനെയുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ ആന്തരിക രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകാൻ (സാന്ദർഭികമായി) സാദ്ധ്യതയുണ്ട്. അങ്ങനെയുള്ള പീഡിതന് ആഹാരം ഒന്നും കൊടുക്കേണ്ടതില്ല. കഴിയുന്നത്ര പെട്ടെന്ന് ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കണം.

വാസ്സകത്ത് മോണയിലോ നാക്കിലോ മുറിവുണ്ടായാൽ ഒരു കഷണം ലിനെൻറാ തുണിയോ മുറിവിന്മേൽ വച്ച്, അതിന്മേൽ ഒരു കോർക്ക കഷണം വച്ച് കടിച്ചു പിടിച്ചുകൊള്ളാൻ പറഞ്ഞാൽ മതി. മുറിവ് അമർന്ന് രക്തസ്രാവം നിൽക്കും.

മൂക്കിലൂടെയാണ് രക്തസ്രാവമെങ്കിൽ വായ് തുറന്നുവച്ചും ശ്വസിക്കുവാൻ നിർദ്ദേശിക്കുക. മൂക്ക് ചീററരുത്. അററം പിഴിഞ്ഞുകളയുക. രക്തം നിന്നില്ലെങ്കിൽ ഐസ് വച്ച് തണുപ്പിക്കാം. തലയോടിൻെറ അടിവശത്ത് രക്തസ്രാവമുണ്ടാകുമ്പോൾ ചെവിയിലൂടെ രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകാം. തല ഉയർത്തി വയ്ക്കണം. ചെവിയിൽ ഒന്നും തിരുകി അടയ്ക്കേണ്ടതില്ല. ചോര വരുന്ന വശത്തേക്ക് തല ചരിച്ചുവച്ച് കിടത്തുക. ചെവിയുടെ പുറത്ത് പാഡ് വച്ച് അമർത്താതെ കെട്ടി ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കാം.

അടിയോ ഇടിയോ ഏൽക്കുമ്പോൾ ചതഞ്ഞു് ആന്തരിക രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകും. സ്പിരിററും വെള്ളവും സമം ചേർത്ത വെള്ളം കൊണ്ട് ശീതോപചാരം ചെയ്യുക.

ഷോക്ക്

ജീവൻ നിലനിർത്തുന്നതിന് അത്യാവശ്യമായ ശാരീരിക പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ അപകടകരമായ മാന്ദ്യം ഉണ്ടാകുന്ന അവസ്ഥയാണ് ഷോക്ക്. താൽക്കാലികമായ ക്ഷീണം മുതൽ മരണം വരെ ഷോക്ക് മൂലം ഉണ്ടാകാം. കടുത്ത മുറിവുകളെത്തുടർന്നുണ്ടാകുന്ന ഷോക്ക് മരണത്തിനു കാരണമാകും. ഷോക്കുണ്ടാകുന്നതു് മാനസികമായ കാരണങ്ങൾ കൊണ്ടു കൂടിയാണ്. മുറിവിൻെറ

ഗുരുതരാവസ്ഥ മനസ്സിലാക്കാതെ പീഡിതൻ സാരമില്ല എന്ന ഭാവത്തിൽ ഇരിക്കുകയും വളരെ താമസിച്ചു മാത്രം ഷോക്കുണ്ടാകുകയും ചെയ്യുന്നതു സാധാരണമാണ്. പൊള്ളൽ ഏൽക്കുന്നവർക്കും ഷോക്കുണ്ടാകുന്നതിനുകാരണം ശരീരത്തിലെ പ്ലാസ്മ കൂടിയ അളവിൽ നഷ്ടമാകുന്നതാണ്.

ഷോക്കുണ്ടായ ആളിനെ മലർത്തിയോ മുക്കാലും കമഴ്ന്ന നിലയിലോ കിടത്തുക. ഇറുകിയ വസ്ത്രങ്ങൾ അയച്ചിടുക. പുതപ്പിക്കുക. ദാഹം ഉണ്ടെങ്കിൽ വെള്ളം അൽപാല്പം കുടിക്കാൻ കൊടുക്കാം. ഛർദ്ദി ഉണ്ടെങ്കിൽ ഒന്നും കുടിക്കാൻ കൊടുക്കണമെന്നില്ല. അനത്തുകയോ തിരുമ്മുകയോ ചെയ്യേണ്ടതില്ല. ശരീരത്തിന്റെ ബാക്കി ഭാഗങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് തലതാഴ്ന്നിരിക്കത്തക്കവണ്ണമാണ് കിടത്തേണ്ടത്. തലയിലോ നെഞ്ചിലോ മുറിവ് ഏറ്റിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ഇങ്ങനെ ചെയ്യരുതു്. ഉടനെ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കുക.

ശ്വാസം മുട്ടൽ

ശ്വാസകോശത്തിനുള്ളിൽ ആവശ്യമായ അളവിൽ വായു ചെല്ലുന്നില്ലെങ്കിൽ പ്രധാന അവയവങ്ങളും അവയെ നിയന്ത്രിക്കുന്ന തലച്ചോറിലെ നാഡീകേന്ദ്രങ്ങളും ഓക്സിജൻ കുറവുകൊണ്ട് പ്രവർത്തന ക്ഷമമല്ലാതാകും. മുങ്ങുമ്പോൾ ശ്വാസനാളങ്ങളിൽ വെള്ളം കയറുന്നതുകൊണ്ടും അപകടകരങ്ങളായ വാതകങ്ങൾ ശ്വസിക്കുന്നതുകൊണ്ട് ആഹാരത്തിന്റെ ഭാഗങ്ങൾ, കൃത്രിമപ്പല്ല് ഛർദ്ദി, ഉരുണ്ടു കൂടിയനാക്ക് വായിൽ നിന്നുള്ള രക്തസ്രാവം തുടങ്ങിയവ മൂലം ശ്വാസനാളത്തിനു തടസ്സം ഉണ്ടാകുന്നതുകൊണ്ടും കഴുത്തുപിരിക്കുക ഞെരിക്കുക തുടങ്ങിയ ക്രിയകൾ കൊണ്ടും ശ്വാസതടസ്സം ഉണ്ടാകാം.

തലകറക്കം, ക്ഷീണം, ശ്വാസോച്ഛ്വാസത്തിന്റെ ദൈർഘ്യം കുറയൽ, പന്ധസ്ദ്രുതതരമാകൽ, ബോധക്ഷയം, കവിളുംചുണ്ടും നീലനിറമാകൽ ഇവയാണ് ശ്വാസം മുട്ടലിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ.

ശ്വാസതടസ്സം സൃഷ്ടിക്കുന്ന കാരണം എന്തെന്നു കണ്ടുപിടിച്ച് അത് ഒഴിവാക്കുകയാണ് ആദ്യമായി വേണ്ടതു്. ശ്വാസകോശത്തിലേക്കുള്ള വായുസഞ്ചാരം സുഗമമാക്കുക. ബോധമില്ലാതെ

കിടക്കുകയാണെങ്കിൽ നാക്ക് ഉള്ളിലേക്ക് ഉരുണ്ടുകൂടി തടസ്സമുണ്ടാകാം. പീഡിതൻ മലർന്നു കിടക്കുകയാണെങ്കിൽ ഈ അവസ്ഥ ഉണ്ടാകാനിടയുണ്ട്. കൃത്രിമശ്വാസോച്ഛ്വാസം നൽകുക.

വൈദ്യുതാഘാതമേററാലും ശ്വാസതടസ്സം ഉണ്ടായി മരണപ്പെടുകയാണ് സാധാരണ പതിവ്. സംഭവം ശ്രദ്ധയിൽ പെട്ടാൽ ഉടനെ വൈദ്യുത ലൈൻ ഓഫാക്കുക. അല്ലെങ്കിൽ പീഡിതനു വൈദ്യുതിയുമായുള്ള ബന്ധം വൈദ്യുത രോധമുള്ള, വസ്തുക്കൾ കൊണ്ട് വലിച്ച് മാറേറണ്ടതാണ്. ഉണങ്ങിയ കമ്പ് മരക്കാലുള്ള കുട ഇവകൊണ്ട് വലിക്കാം. അല്ലെങ്കിൽ ഈർപ്പമില്ലാത്ത തുണിയോ കടലാസോ പീഡിതന്റെ കൈയിന്മേലിട്ട് അതിൽ പിടിച്ച് വേർപെടുത്താം. വേർപെട്ടാൽ ഉടനെ തന്നെ ശ്വാസോച്ഛ്വാസം നേരെ നടക്കുന്നുണ്ടോ എന്നു പരിശോധിച്ച് ഇല്ലെങ്കിൽ കൃത്രിമശ്വാസോച്ഛ്വാസം നൽകുക. ഷോക്കിനുള്ള പരിചരണം നൽകുക. പൊള്ളലുണ്ടെങ്കിൽ അതിനുള്ള പരിചരണം നൽകുക. ആവശ്യമെങ്കിൽ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കുക.

വായോടുവായ് ചേർത്തുള്ള കൃത്രിമശ്വാസോച്ഛ്വാസമാണ് എളുപ്പത്തിൽ നൽകാൻ കഴിയുന്നതു്. പീഡിതന്റെ താടിപിടിച്ചുയർത്തി കഴുത്ത് നേരെയാക്കുക. വായിൽ എന്തെങ്കിലും തടസമുണ്ടെങ്കിൽ എടുത്തുമാററുക. പ്രഥമശുശ്രൂഷകൻ വായ് വലിയ വിസ്താരത്തിൽ തുറന്നുവച്ചുകൊണ്ട് പീഡിതന്റെ വായ്ക്കു് ചുററുമായി തന്റെ ചുണ്ടുകൾ സ്ഥാപിക്കുക. പീഡിതന്റെ മൂക്കുപൊത്തിപ്പിടിച്ചുകൊണ്ട് ശക്തിയായി ഊതി വായു ശ്വാസകോശങ്ങൾക്കുള്ളിൽ എത്തിക്കുക. അപ്പോൾ നെഞ്ച് ഉയരുന്നതു കാണാം. അപ്പോൾ വായ് മാററുക. ഇപ്രകാരം മിനിട്ടിൽ പത്ത് പ്രാവശ്യം ആവർത്തിക്കുക. ആദ്യത്തെ ആറ് പ്രാവശ്യം ഇപ്രകാരം ഊതുന്നതു് കഴിയുന്നത്ര എളുപ്പത്തിൽ വേണം. പീഡിതന്റെ വായ് തുറക്കാൻ കഴിയാത്ത അവസ്ഥയാണെങ്കിൽ അയാളുടെ മൂക്ക് പ്രഥമശുശ്രൂഷകന്റെ വായ്ക്കുള്ളിലാക്കിയും ഇപ്രകാരം കൃത്രിമശ്വാസോച്ഛ്വാസം നൽകാം. കൊച്ചുകുട്ടികളാണ് അപകടത്തിൽ പെട്ടതെങ്കിൽ അവരുടെ മൂക്കും വായും ഒരുമിച്ചു തന്നെ പ്രഥമശുശ്രൂഷകന്റെ വായ്ക്കുള്ളിലാക്കി ശ്വാസോച്ഛ്വാസം നൽകാം.

ശ്വാസോച്ഛ്വാസം നൽകുന്നതിനോടൊപ്പം ഹൃദയവും പ്രവർത്തിച്ചില്ലെങ്കിൽ പ്രയോജനമില്ല. ഹൃദയത്തിന്റെ പ്രവർത്തനം നിലച്ചതായി ബോധ്യപ്പെട്ടാൽ ഹൃദയപുനരുജ്ജീവനംകൂടി നൽകേണ്ടതുണ്ട്. ഒരാൾ കൃത്രിമശ്വാസോച്ഛ്വാസവും മറ്റൊരാൾ ഹൃദയപുനരുജ്ജീവനവും നൽകുന്നതാണ് ഉത്തമം. പത്തോ പന്ത്രണ്ടോ പ്രാവശ്യം ശ്വാസോച്ഛ്വാസം നൽകിക്കഴിഞ്ഞ് പീഡിതന്റെ അവസ്ഥ നോക്കുക. ചുണ്ടിന്റെയും തൊലിയുടെയും നിറം മാറുന്നത് കാണാം. കഴുത്തിലെ കരോട്ടിഡ് ധമനിയിൽ കൈ വച്ച് പൾസ് നോക്കുക. പൾസ് ഇല്ലെങ്കിൽ ഹൃദയ പുനരുജ്ജീവനം നൽകേണ്ടതുണ്ട്. നെഞ്ചിൽ ഉരഫലകത്തിന്റെ കീഴെപ്പകുതിയിൽ വിട്ടുവിട്ട് അമർത്തിയാണ് ഹൃദയത്തെ ചലിപ്പിക്കുന്നത്. കൊച്ചുകുട്ടിക്കാണ് അപകടമെങ്കിൽ രണ്ടു വിരലുകൾ കൊണ്ട് അമർത്തിയാൽ മതി. ഒരു സെക്കന്റിൽ ഒരു അമർത്തൽ എന്ന കണക്കിനാണ് വേണ്ടത്. പ്രായമുള്ള ആൾക്കാണ് അപകടമെങ്കിൽ ഉരഫലകത്തിന്റെ കീഴേപ്പകുതിയിൽ ഇടത്തെ കൈപ്പത്തിയും അതിനു മുകളിൽ കുറുകെ വലത്തെ കൈപ്പത്തിയും വച്ച് അമർത്താം. അമർത്തുമ്പോൾ 5 സെ. മീററിൽ കൂടുതൽ താഴരുത്. ഇങ്ങനെ ഹൃദയപുനരുജ്ജീവനം നടത്തുമ്പോൾ കഴുത്തിൽ പൾസ് അനുഭവപ്പെടും ഹൃദയം സാധാരണ ഗതിയിൽ പ്രവർത്തിച്ചു തുടങ്ങിയാൽ പുനരുജ്ജീവനക്രിയ നിർത്തണം.

അസ്ഥിഭംഗം

സംവൃതഭംഗം, വിവൃതഭംഗം, വിഷമഭംഗം എന്നിങ്ങനെ മൂന്നു തരത്തിൽ അസ്ഥിഭംഗം ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. അസ്ഥി ഒടിയുകയും പുറത്തു മുറിവില്ലാതെ ഒടിവ് മറഞ്ഞിരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നതിനാണ് സംവൃതഭംഗം എന്നു പറയുന്നത്. ഒടിഞ്ഞ ഭാഗത്ത് മുറിവുണ്ടായി അസ്ഥിയുടെ ഒടിഞ്ഞ ഭാഗം പുറത്തേയ്ക്കു തള്ളിയിരിക്കുന്നതാണ് വിവൃതഭംഗം. മസ്തിഷ്കം, സുഷുമ്ന, ശ്വാസകോശം മററ് ആന്തരിക അവയവങ്ങൾ എന്നിവയ്ക്ക് കേടുണ്ടാക്കിക്കൊണ്ടുള്ള ഒടിവാണ് വിഷമഭംഗം എന്ന് അറിയപ്പെടുന്നത്.

അസ്ഥിഭംഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ ഇനിപ്പറയുന്നവയാണ്. ഒടിഞ്ഞ ഭാഗത്തോ അതിനു സമീപമോ വേദന ഉണ്ടായിരിക്കും. മൃദുവായി കാണപ്പെടുന്ന ആ ഭാഗത്ത് തൊട്ടാൽ പോലും വേദന

തോന്നും. നീർവീക്കം ഉണ്ടാകും. പരിക്കേററ ഭാഗം സാധാരണയെന്ന പോലെ ചലിപ്പിക്കുവാൻ കഴിയുകയില്ല. കാഴ്ചയ്ക്കു വിരൂപമായി തോന്നുകയും ചെയ്യും. അസ്ഥിക്രമരഹിതമായിരിക്കുന്നതു് തടവി നോക്കുമ്പോൾ അറിയാം. ആ ഭാഗം ചലിപ്പിച്ചാൽ എല്ലുകൾ കൂട്ടിമുട്ടി ശബ്ദം ഉണ്ടാകുന്നു. ഒടിഞ്ഞ ഭാഗം സന്ധികൾ പോലെ മടങ്ങിത്തൂങ്ങും. മേൽപ്പറഞ്ഞ ലക്ഷണങ്ങൾ എല്ലാ ഒടിവുകളിലും ഉണ്ടായിരിക്കണമെന്നില്ല

ഒടിവുണ്ടായാൽ സംഭവസ്ഥലത്തു വച്ചുതന്നെ പരിചരണം നൽകാൻ ശ്രമിക്കുക. രക്തസ്രാവമോ മററോ കൊണ്ടു്, ഒടിവു പററിയ ആളിന്റെ നില ഗുരുതരമാണെങ്കിൽ ഉടനെ നീക്കം ചെയ്യാം. അല്ലെങ്കിൽ പരിചരണം നൽകിയ ശേഷം മതി നീക്കം ചെയ്യുന്നത്. വലിയ മുറിവുകളോ രക്തസ്രാവമോ ഉണ്ടെങ്കിൽ ആദ്യം അതിനുള്ള പരിചരണമാണ് നൽകേണ്ടതു്. അസ്ഥിഭംഗത്തിനുള്ള പരിചരണം പിന്നീട് നൽകിയാൽ മതി. അസ്ഥിഭംഗം ഉണ്ടായ ഭാഗം സ്വാഭാവികമായ രീതിയിലാക്കി ആലംബം കൊടുക്കുക. ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതു കൊണ്ടു് കൂടുതൽ മുറിവു് ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കുറയുന്നു അകത്തേയ്ക്കോ പുറത്തേയ്ക്കോ ഉണ്ടായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന രക്തസ്രാവവും കുറയും. ബാൻഡേജു കൊണ്ടോ സ്പ്ളിൻറ് കൊണ്ടോ ഒടിഞ്ഞ ഭാഗത്തെ ചലിപ്പിക്കാൻ വയ്യാത്തവണ്ണം കെട്ടുക. സാധാരണഗതിയിൽ ഒടിഞ്ഞ ഭാഗം ശരീരത്തെതന്നെ ആലംബമാക്കി കെട്ടിയാൽ മതിയാകും. ഒടിഞ്ഞ ഭാഗത്ത് കെട്ടുവാൻ പാടില്ല ഒടിഞ്ഞ ഭാഗ ചലിക്കാതിരിക്കാൻ പാകത്തിൽ മുറുക്കിയാണ് കെട്ടേണ്ടതു്. രക്തചംക്രമണത്തെ തടസ്സപ്പെടുത്തുന്നതരത്തിൽ മുറുക്കുകയും അരുതു് കെട്ടിക്കഴിഞ്ഞതിനു ശേഷം നീരുണ്ടായി കെട്ടു കൂടുതൽ മുറുകാനിടയുണ്ടു്. അങ്ങനെയുള്ളപ്പോൾ കെട്ട് അൽപം അയച്ചുകൊടുക്കണം. കാൽക്കുഴകളോ കാൽമുട്ടുകളോ തമ്മിൽ ചേർത്തുകെട്ടുന്നുവെങ്കിൽ സ്പർശിച്ചിരിക്കുന്ന ഭാഗത്തിനിടയിൽ പാഡു വയ്ക്കണം. ഒടിവുപററിക്കിടക്കുന്ന ആളിനെ ഉരുട്ടുകയോ ഇളക്കുകയോ പാടില്ല. കെട്ടുന്നതിനു തുണികൾ ശരീരത്തിനും നിലത്തിനും ഇടയിൽ ഒട്ടയുള്ള ഭാഗങ്ങളിൽ കൂടി കോർത്തെടുക്കുകയാണുവേണ്ടതു്. ഒടിവു പററിയ ഭാഗത്തു് സ്പ്ലിൻറ് വച്ചു് ബലം കൊടുത്തു കെട്ടണം. വീതിയുള്ള മുളച്ചീളികൊണ്ടു് സ്പ്ളിൻറുണ്ടാക്കാം.

തലയോട്ടിന് പൊട്ടലുണ്ടാകുമ്പോൾ ചെവിയിലൂടെ രക്തം വരാറുണ്ട്. ആ ചെവി അടിയിൽ വരത്തക്കവണ്ണം ചരിച്ചു കിടത്താം. ശബ്ദത്തോടെ കുമിള വരത്തക്കവണ്ണമാണ് ശ്വാസനമെങ്കിൽ മുക്കാലും ചരിഞ്ഞ നിലയിൽ കിടത്തുന്നതാണ് നല്ലതു്. എത്രയും പെട്ടെന്ന് ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കുക.

നട്ടെല്ലിനാണ് പരിക്കെങ്കിൽ നിശ്ചലമായി കിടക്കാൻ പീഡിതനോട് പറയുക. അയാൾ ബോധം നശിച്ച അവസ്ഥയിലാണെങ്കിൽ നാക്ക് ഉരുണ്ടുകൂടി ശ്വാസതടസ്സമുണ്ടാകാതിരിക്കാൻ നോക്കുക. വൈദ്യസഹായം സ്ഥലത്തു കിട്ടുമെന്നുണ്ടെങ്കിൽ പീഡിതനെ അവിടെ നിന്നും നീക്കം ചെയ്യേണ്ടതില്ല. തണുപ്പു തോന്നുന്നുണ്ടെങ്കിൽ പുതപ്പിക്കാം. വാരിയെല്ലുകൾ ഒടിയുമ്പോൾ എല്ലിൻ തുമ്പുകൾ അകത്തേയ്ക്ക് ആഴ്ന്നിറങ്ങി വിഷമഭംഗമായിത്തീരാനിടയുണ്ട്. സാധാരണ ശ്വാസകോശങ്ങൾക്കാണ് ഇത്തരത്തിൽ പരിക്കേൽക്കുന്നതു്. ഒടിവ് ഗുരുതരമല്ലെങ്കിൽ നെഞ്ചിനെ ചുററി വീതികൂട്ടി മടക്കിയ ബാൻേറജുകൾ രണ്ടെണ്ണം കെട്ടണം. അടിവസ്ത്രങ്ങൾ അഴിച്ചു മാറേറണ്ടതില്ല. അവയ്ക്കു മുകളിലൂടെ കെട്ടിയാൽ മതിയാകും. നെഞ്ചിനകത്തേക്ക് കാററു കയറുന്ന വിധത്തിലുള്ള മുറിവുള്ള ഗുരുതരമായ ഒടിവാണെങ്കിൽ മുറിവ് പാഡ്‌വച്ച് അടച്ചുകെട്ടുക. ഗുരുതരാവസ്ഥയിലുള്ളവരെ സ്ട്രെച്ചർ കൊണ്ടുവന്ന് എടുത്തു് ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കണം.

കൈകളിലാണ് ഒടിവെങ്കിൽ സ്ലിംഗ്കെട്ടി കൈ തൂക്കിയിടണം. നെഞ്ചിനും കൈക്കും ഇടയിൽ തുണി വയ്ക്കണം. പിന്നീട് കൈ ചലിക്കാതെ രണ്ടു ബാൻേറജുകൾ കൊണ്ട് ശരീരത്തോട് ചേർത്തു കെട്ടാവുന്നതാണ്.

കാലിനാണ് ഒടിവെങ്കിൽ കുലുക്കം തട്ടാതെ പീഡിതനെ ഒരു സ്ട്രെച്ചറിൽ കിടത്തി ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കുക. പററുമെങ്കിൽ കാൽമുട്ടുകൾ തമ്മിലും പാദങ്ങൾ തമ്മിലും കൂട്ടിക്കെട്ടുക. കാൽക്കുഴയിലും മുട്ടുകൾക്കിടയിലും പാഡുകൾ വച്ചാണ് കെട്ടേണ്ടതു്. വൈദ്യസഹായം ലഭിക്കാൻ അധികദൂരം കൊണ്ടുപോകേണ്ടതുണ്ടെങ്കിൽ സ്പ്ളിൻറ് കെട്ടാം. കാലിനോളം നീളമുള്ള സ്പ്ളിൻറു് ഉപയോഗിക്കുന്നതാണ് നല്ലതു്. ഇടുപ്പിലും കാൽക്കുഴയിലും മുട്ടുകളിലും ഇടയ്ക്കു് മുറിവില്ലാത്ത സ്ഥാനങ്ങളിലും ബാൻഡേജ് കെട്ടാം.

സ്ഥാനഭ്രംശങ്ങൾ

തോറം, കൈമുട്ട്, തള്ളവിരൽ, വിരലുകറം, കീഴ്ത്താടി എന്നീ ഭാഗങ്ങളിലാണ് സാധാരണ സ്ഥാനഭ്രംശം ഉണ്ടാകുന്നതു്. സ്ഥാനഭ്രംശം നേരെയാക്കാൻ ശ്രമിക്കരുതു്. പ്രത്യേക പരിശീലനം സിദ്ധിച്ച ആളുകളാണ് അങ്ങനെ ചെയ്യേണ്ടതു്. സ്ഥാനഭ്രംശം ഉണ്ടായ അവയവത്തെ പീഡിതനു് ആശ്വാസകരമായ വിധത്തിൽ പിടിച്ചുവെച്ച് താങ്ങുകൊടുക്കുക. ആശുപത്രിയിലേക്കു് കൊണ്ടുപോകുക.

പൊള്ളലുകൾ

തീയിൽനിന്നും ചുട്ടുപഴുത്ത ലോഹങ്ങളിൽ നിന്നും വിദ്യുത് പ്രവാഹം കൊണ്ടും സൂര്യരശ്മിയേററും ഘർഷണം കൊണ്ടും പൊള്ളലുകറം ഉണ്ടാകാം. പൊള്ളലേററ ഭാഗത്തു് സ്പർശിക്കുന്നതു് കഴിയുന്നത്ര കുറയ്ക്കണം. സ്പർശിക്കുന്നെങ്കിൽ കൈകഴുകി വൃത്തിയാക്കിയിരിക്കണം. ഒരു തരത്തിലുള്ള ലോഷനും ഉപയോഗിക്കരുതു്. എരിഞ്ഞ വസ്ത്രാംശങ്ങറം പൊള്ളിയ ഭാഗത്തുണ്ടെങ്കിൽ അതു് നീക്കം ചെയ്യരുതു്. പൊള്ളിയുണ്ടാകുന്ന കുമിളകറം പൊട്ടിക്കരുതു്. വൃത്തിയുള്ള തുണികൊണ്ടു് പൊള്ളിയ ഭാഗം പൊതിയാം. കുമിളകറം ഉണ്ടെങ്കിൽ അമർത്തികെട്ടരുതു്. ഷോക്കിനുള്ള പരിചരണം നൽകാം. അമ്ലം കൊണ്ടുള്ള പൊള്ളലാണെങ്കിൽ ധാരാളം വെള്ളം പൊള്ളലിൽ ഒഴിക്കുക. ക്ഷാരസ്വഭാവമുള്ള ഏതെങ്കിലും ദ്രാവകവും അതിന്മേൽ ഒഴിക്കാം. സോഡാപ്പൊടി (2 സ്പൂൺ) അരലിററർ വെള്ളത്തിൽ കലക്കി ഒഴിച്ചാൽ മതിയാകും. ചുണ്ണാമ്പോ അതുപോലുള്ള ക്ഷാരപദാർത്ഥങ്ങളോ കൊണ്ടുള്ള പൊള്ളലാണെങ്കിൽ ധാരാളം വെള്ളം ഒഴിച്ച് കഴുകിയശേഷം വിനീഗറോ നാരങ്ങാനീരോ ഈ ഭാഗത്തു് ഒഴിച്ചാൽമതി.

ബോധക്ഷയം

തലച്ചോറിന്റെ പ്രവർത്തനം തടസ്സപ്പെടുന്നതുകൊണ്ടാണ് ബോധക്ഷയം ഉണ്ടാകുന്നതു്. ഭാഗികമായ ബോധക്ഷയത്തെ മോഹാലസ്യം എന്നാണ് പറയാറു്. ഇതിനു് പുറമെ സമ്പൂർണ

മായ ബോധക്ഷയവും ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. പീഡിതനോട് സംസാരിച്ചുനോക്കുക. അംഗവിക്ഷേപങ്ങൾകൊണ്ട് മറുപടി പറയാൻ ശ്രമിക്കുന്നെങ്കിൽ മോഹാലസ്യമാണ്. അങ്ങനെയുള്ളവരെ താങ്ങിപ്പിടിച്ച് ഇരുത്തിയാൽ ഇരിക്കും. സമ്പൂർണബോധക്ഷയം ആണെങ്കിൽ അയാളിൽ യാതൊരുതരം പ്രതികരണവും ഉണ്ടായിരിക്കുകയില്ല. ഷോക്ക്, ശ്വാസംമുട്ടൽ, വിഷം, മുറിവ്, ആന്തരികരക്തസ്രാവം, അപസ്മാരം, സന്നി, കടുത്തപനി, ഡയബറ്റിസ്, ഇൻസുലിൻ ഡോസ്കൂടൽ, ഹൃദയാഘാതം എന്നിങ്ങനെയുള്ള കാരണങ്ങളാൽ ബോധക്ഷയം ഉണ്ടാകാം.

ശുദ്ധവായു ധാരാളം ശ്വസിക്കാൻ അനുവദിക്കുക. ശ്വാസഗതി ക്രമേണ മന്ദമായിക്കൊണ്ടാണിരിക്കുന്നതെങ്കിൽ കൃത്രിമ ശ്വാസോച്ഛ്വാസം നൽകുക. വസ്ത്രങ്ങൾ അയച്ചിടുക, ബോധക്ഷയം ഉണ്ടായതിനുള്ള കാരണം കണ്ടുപിടിച്ച് അതിനുള്ള പരിചരണം നൽകുക ബോധക്ഷയത്തിൽക്കിടക്കുമ്പോൾ വെള്ളം കുടിപ്പിക്കാൻ ശ്രമിക്കരുത്. ബോധംവന്നു തുടങ്ങിയാൽ ചുണ്ട് നനച്ചു കൊടുക്കാം. തനിയെ കുടിച്ചിറക്കുമെങ്കിൽ മാത്രമേ വെള്ളം കൊടുക്കാവൂ.

അപസ്മാരം

പീഡിതൻ ഒരു പ്രത്യേക സ്ഥാനത്തു കണ്ണുതറപ്പിച്ചുനോക്കി വിളറി വെളുത്തിരിക്കും. ആ സമയത്ത് ഓർമ്മ കാണുകയില്ല. കുറച്ചു സമയം കഴിഞ്ഞു് അയാൾ തനിയെ ചെയ്തുകൊണ്ടിരുന്ന പണിതുടരുന്നു. ഇത് ലഘുവായ അപസ്മാരമാണ്.

ഗുരുതരമായ അപ സ്മാര ബാധയിൽ പീഡിതനു് ബോധം പെട്ടെന്നു നഷ്ടപ്പെടുന്നു. ചിലപ്പോൾ ഉറക്കെ വിളിച്ചുകൊണ്ടാണ് വീഴുക. ഏതാനും സെക്കൻറ് അയാൾ വടിപോലെ നിലത്തു കിടക്കുന്നു. മുഖം ചുവന്നോ ഇരുണ്ടോ ഇരിക്കും. പെട്ടെന്നു് സന്നി ആരംഭിക്കുന്നു കൈയും കാലും തലയും നിലത്തിട്ടടിച്ച് സ്വയം പരിക്കേല്പിക്കുന്നു. വായിൽ കൂടി പതവരും. നാക്കു കടിച്ചുമുറിച്ചെന്നിരിക്കും. പേശികൾ നിയന്ത്രണത്തിൽ അല്ലാത്തതിനാൽ മലമൂത്ര വിസർജ്ജനങ്ങൾ നടത്തിയെന്നിരിക്കും. ഏതാനും മിനിററുകഴിഞ്ഞ് സന്നിമാറുന്നു. തനിക്ക് എന്തുപററി എന്നു പോലും അയാൾക്ക് അറിവുണ്ടായിരിക്കുകയില്ല.

അപസ്മാരബാധിതനെ ബലം പ്രയോഗിച്ചു നിയന്ത്രിക്കരുത്. പരിക്കുകൾ ഏൽക്കാതെ സൂക്ഷിക്കുക. കട്ടപ്പുമുള്ളവസ്തുക്കൾ നീക്കം ചെയ്യണം. സന്ദർഭം കിട്ടിയാൽ ഒരു തടിക്കഷണമോ കർചീഫോ അണപ്പല്ലുകൾക്കിടയിൽ വച്ചുകൊടുത്താൽ നാവ് കടിച്ചുമുറിക്കുകയില്ല. വായിൽനിന്നും പത നീക്കുക, ബോധക്കേടിനുള്ള മററു പരിചരണങ്ങൾ നൽകുക.

ഡയബററീസും ഇൻസുലിൻ ഡോസു കൂടുതലും

ശരീരത്തിൽ ഇൻസുലിന്റെ കുറവുണ്ടായാൽ ഡയബററിക് കോമ ഉണ്ടാകാം. ഡയബററീസിനു കുത്തിവയ്ക്കുന്ന ഇൻസുലിന്റെ ഡോസു കൂടിയാലും ബോധക്കേട് ഉണ്ടാകാം. ഇൻസുലിൻ കൂടിയതാണു കേസെങ്കിൽ പീഡിതനു കഴിക്കാൻ പഞ്ചസാരയോ പഴച്ചാറോ മധുരപാനീയങ്ങളോ കൊടുക്കുക. ആഹാരം കഴിക്കാനുള്ള കഴിവുണ്ടെങ്കിൽ മാത്രമേ ഇവ കൊടുക്കാൻ പാടുള്ളു. ഒരു സ്പൂണിൽ വെള്ളമെടുത്ത് കടവായിൽ ഒഴിച്ചു നോക്കിയാൽ വെള്ളമിറക്കുന്നതിനുള്ള കഴിവുണ്ടോ എന്ന് അറിയാൻ പററും. ഇൻസുലിൻ കുറഞ്ഞതുകൊണ്ടുണ്ടായ ബോധക്കേടാണെങ്കിൽ ഇൻസുലിൻ നൽകാനുള്ള അവസരമുണ്ടാക്കണം.

മയക്കം

തലച്ചോറിൽ ശരിയായ രക്തസഞ്ചാരമില്ലാതെ വരുമ്പോഴാണ് മയക്കം ഉണ്ടാകുന്നത്. ഭയപ്പെടുന്നതുകൊണ്ടോ അനിഷ്ടവാർത്തകൾ കേൾക്കുന്നതുകൊണ്ടോ ഒക്കെ മയക്കം ഉണ്ടാകാം. മയക്കം ഉണ്ടാകുന്നതിനു മുമ്പ് ശക്തിക്ഷയവും തലകറക്കവും അനുഭവപ്പെടും. മുഖം വിളറിയിരിക്കും. തൊലി തണുത്ത് ഒട്ടുന്ന തരത്തിൽ ആയിരിക്കും. പൾസിനു ബലം കുറഞ്ഞ് സാവധാനത്തിലുള്ളതും ശ്വാസോച്ഛ്വാസം ഹ്രസ്വവും ആയിരിക്കും.

മയക്കം ഉണ്ടാകുമെന്നു തോന്നിയാൽ തല താഴ്ത്തിവയ്ക്കുക. പീഡിതൻ ഇരിക്കുകയാണെന്നിൽ മുട്ടിനിടയിൽ തലതാഴ്ത്തി കുനിഞ്ഞിരിക്കാൻ പറയുക. അല്ലെങ്കിൽ കിടത്തി തല കാലിനെക്കാൾ താഴ്ത്തിവയ്ക്കുക. ബോധം നഷ്ടപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടെങ്കിലും മേല്പറഞ്ഞ വിധം തലതാഴ്ത്തിവയ്ക്കാം. വസ്ത്രങ്ങൾ

അയച്ചിടുക. ശുദ്ധവായു ശ്വസിക്കാൻ അവസരമുണ്ടാക്കുക. മയക്കം അധിക സമയം നിൽക്കുകയില്ല. പീഡിതനെ എഴുന്നേൽപിച്ചിരുത്തി വെള്ളമോ ചായയോ കുടിക്കാൻ കൊടുക്കുക.

വിഷങ്ങൾ

പ്രത്യേക അളവിൽ ശരീരത്തിനുള്ളിൽ കടന്നാൽ ആരോഗ്യത്തെ ഹാനികരമായി ബാധിക്കുകയോ ജീവനെ നശിപ്പിക്കുകയോ ചെയ്യുന്ന വസ്തുക്കളെയാണ് വിഷങ്ങൾ എന്നു പറയുന്നത്. വാതക രൂപത്തിലുള്ള വിഷം ശ്വാസകോശങ്ങളിൽ കൂടി ഉള്ളിൽ കടക്കുന്നു. ഖരരൂപത്തിലും ദ്രാവക രൂപത്തിലും ഉള്ള വിഷങ്ങൾ വായിൽ കൂടി ആമാശയത്തിലെത്തി ശരീരത്തിൽ പടരുന്നു. വിഷമുള്ള ജന്തുക്കളുടെ കടിയേൽക്കുമ്പോഴും മററും തൊലിയിൽ കൂടിയും വിഷം ഉള്ളിലേക്കു കടക്കാറുണ്ട്.

വിഷബാധയേററാൽ ഉടനെ തന്നെ വൈദ്യസഹായം എത്തിക്കുവാൻ നടപടിയെടുക്കുക. ഇന്നവിഷമാണ് ബാധിച്ചതെന്നു മനസ്സിലാക്കുവാനുള്ള തെളിവുകൾ പരിരക്ഷിക്കുക. പീഡിതനു ബോധക്ഷയം ഉണ്ടെങ്കിൽ കമഴ്ത്തിക്കിടത്തി തല ഒരു വശം ചരിച്ചു വയ്ക്കുക. തലയണ വയ്ക്കരുത്. ഛർദ്ദിച്ച വസ്തുക്കളുടെ ബാക്കി ശ്വാസനാളത്തിൽ ഇറങ്ങാതിരിക്കുന്നതിനും നാക്ക് ശ്വാസ തടസ്സം ഉണ്ടാക്കാതിരിക്കുന്നതിനും ഇതു് ഉതകും. കൃത്രിമ ശ്വാസോച്ഛ്വാസം ആവശ്യമായി വരുകയാണെങ്കിൽ കമഴ്ത്തിക്കിടത്തി അതു ചെയ്യുക. വിഷം കഴിച്ച ആൾക്ക് ബോധമുണ്ടെങ്കിൽ ഛർദിപ്പിച്ച് വിഷം പുറത്തുകൊണ്ടുവരുക. അണ്ണാക്കിൽ വിരലോ സ്പൂണോ കടത്തി ഓക്കാനിപ്പിച്ച് ഛർദ്ദിപ്പിക്കാം. അല്ലെങ്കിൽ ഒരു കപ്പ് വെള്ളത്തിൽ 2 മേശക്കരണ്ടി കറിയുപ്പുകലക്കി അതുകുടിപ്പിച്ചാൽ ഛർദ്ദിക്കും. ബോധം ഇല്ലാതിരിക്കുമ്പോഴും വായും ചുണ്ടും പൊളളിയിരിക്കുമ്പോഴും ഛർദ്ദിപ്പിക്കരുത്. അമ്ലങ്ങളോ ക്ഷാരങ്ങളോ ആണു കഴിച്ചിട്ടുള്ളതെങ്കിൽ പ്രതി മരുന്നുകൾ കൊണ്ടു് ഉള്ളിൽ പോയ വിഷങ്ങളുടെ വീര്യം ഇല്ലാതാക്കാം. ആസിഡു കുടിച്ചവർക്ക് മിൽക്ക് ഒഫ് മഗ്നീഷ്യമോ ചാക്കോ കൊടുക്കാം. ആളിനു ബോധമുണ്ടെങ്കിൽ ധാരാളം വെള്ളം കൊടുത്തു് അകത്തു ചെന്ന വിഷത്തെ നേർപ്പിക്കാം. ഛർദ്ദിപ്പിക്കുകയാണെങ്കിൽ അതുകൊണ്ടു് ശരീരത്തിനു

ണ്ടാകുന്ന ജല നഷ്ടം നികത്താൻ പാല്, ബാർലി വെള്ളം, പച്ചമുട്ട എന്നിവ കൊടുക്കാം.

കാർഷികാവശ്യത്തിനു പയോഗിക്കുന്ന കളനാശിനികളും കീടനാശിനികളും മാരകമായ വിഷം ഏൽപ്പിക്കുന്നവയാണ്. അശ്രദ്ധ കൊണ്ടോ മന:പൂർവമോ ഇവയിൽ നിന്നും വിഷബാധ ഉണ്ടാകാം. ശ്വാസം മുട്ടൽ, തലകറക്കം, ഓക്കാനം എന്നീങ്ങനെയുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾ കാണും. പൾസ് മന്ദമാകുക, വിയർക്കുക മുഖവും ചുണ്ടും നീലിക്കുക, ബോധക്കേട്, വെട്ടൽ എന്നിങ്ങനെയുള്ള ലക്ഷണങ്ങളും കാണും. അപ്പോൾ കൃത്രിമശ്വാസോച്ഛ്വാസം നൽകുന്നം.

രോഗാണുക്കൾമൂലം ഉണ്ടാകുന്ന മാരകമായ അസുഖമാണ് പേപ്പട്ടിവിഷബാധ. പട്ടി, കുറുക്കൻ, ചെന്നായ്, കുതിര, കുരങ്ങ്. വാവാൽ ഇവയിലൂടെ ഇത് പകരാറുണ്ട്. പേയിളകിയ ജന്തുക്കളുടെ കടിയോ,മാന്തോ ഏററാൽ രോഗം പകരാം. കടിയേൽക്കുന്നതിനും രോഗബാധ ഏൽക്കുന്നതിനുമിടയിൽ ഒരു കാലയളവുണ്ട്. ഇത് 15 ദിവസം മുതൽ 8 മാസം വരെ ആകാം. പേപ്പട്ടിവിഷം ഏററാൽ നിരോധനകുത്തിവയ്പ്പ് നടത്തുകയല്ലാതെ മററ് രക്ഷാനടപടികൾ ഒന്നും തന്നെയില്ല. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടു തുടങ്ങിയതിനുശേഷം നടത്തുന്ന ചികിത്സക്ക് ഫലമില്ല.

പേപ്പട്ടി കടിച്ചാൽ ഉടനെ നടത്തുന്ന പ്രഥമശുശ്രൂഷക്ക് ഫലമുണ്ട്. കടിയേററഭാഗം ഉടനെതന്നെ സോപ്പും വെള്ളവും ഉപയോഗിച്ച് വൃത്തിയായി കഴുകിക്കളയുക. ശുദ്ധമായ കാർബോളിക് ആസിഡ് മുറിവിൽ പുരട്ടുക. കാർബോളിക് ആസിഡ് മുറിവേററ പ്രതലത്തിലുള്ള എല്ലാ അണുക്കളെയും നശിപ്പിക്കുന്നു. പട്ടി പരിചയമുള്ളതാണെങ്കിൽ അതിനെ കെട്ടിയിടുകയും ഒരു ഡോക്ടറെക്കൊണ്ട് പരിശോധിപ്പിച്ച് പേയിളകിയതല്ല എന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തുകയും ചെയ്യുക. പേയിളകിയതാണെങ്കിൽ കുത്തിവയ്പിക്കുക.

പാമ്പുകടി നമ്മുടെ നാട്ടിൽ ധാരാളമാണ്. കടിയേററ ഭാഗത്തിനും ഹൃദയത്തിനും ഇടയിൽ ടൂർണിക്കെ കെട്ടുക. ചരട് കൊണ്ട് മുറുകെ കെട്ടിയാലും മതി. ഇതുകൊണ്ട് വിഷലിപ്ത

മായരക്തം ഹൃദയത്തിലേക്കും അവിടെ നിന്നും മസ്തിഷ്കത്തിലേക്കും വ്യാപിക്കാതെ തടയാം. അരമണിക്കൂറിലൊരിക്കൽ കെട്ടഴിച്ച് ½ മിനിട്ട് രക്തസഞ്ചാരം അനുവദിക്കണം. കടിയേററ ഭാഗം കഴുകി വൃത്തിയാക്കുക. പ്രഥമ ശുശ്രൂഷകൻ കടിയേററ ഭാഗത്ത് വായ് വച്ച് ശക്തിയായി നുകർന്ന് വിഷാംശമുള്ള രക്തം പുറത്തെടുത്തു തുപ്പിക്കളയണം. വായിൽ മുറിവില്ലെങ്കിൽ ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതുകൊണ്ടു യാതൊരു കുഴപ്പവുമില്ല. തീയിൽ കാണിച്ച് രോഗാണു നാശനം ചെയ്ത് ഒരു കത്തികൊണ്ട് കടിവായിൽ കീറി കുറെ രക്തം പുറത്തു കളഞ്ഞാലും വിഷത്തിൻെറ അംശം പുറത്തു പോകും. വിഷബാധിതന് കുടിക്കാൻ കാപ്പിയോ ചൂടുള്ള മററു പാനീയങ്ങളോ നൽകുക. മദ്യം കൊടുക്കരുത്. മുറിവേററ ഭാഗത്ത് ശീതോപചാരം ചെയ്താൽ വിഷത്തിൻെറ പ്രവർത്തനം മന്ദമാകും. വേദനയും കുറയും.

സാധാരണ അപകടങ്ങളും രോഗങ്ങളും

1 മുള്ള് കുപ്പിച്ചില്ല് തുടങ്ങിയവ കൊണ്ടുള്ള മുറിവ്

മുള്ള, കുപ്പിച്ചില്ല്, ആണി തുടങ്ങിയവ ശരീരത്തിൽ എവിടെയെങ്കിലും തറച്ചുകയറുക സാധാരണമാണ്. കാര്യം വളരെ നിസ്സാരമാണെന്ന് ബോദ്ധ്യമായിക്കഴിഞ്ഞാൽ വലിയ ഒരു സൂചിയുടെ സഹായത്തോടെ അത് നീക്കം ചെയ്യാം. ഉപയോഗിക്കുന്നതിനുമുമ്പ് സൂചി വെള്ളത്തിലിട്ട് തിളപ്പിക്കുകയോ തീനാളത്തിൽ കാണിക്കുകയോ ചെയ്യുക. മുറിവേററ ഭാഗം സോപ്പും വെള്ളവും ഉപയോഗിച്ച് കഴുകുക. ഏററ മുള്ളിനരികിലെ തൊലിയിൽ തണുത്ത സൂചികൊണ്ട് ചുരണ്ടിയോ അമർത്തിയോ ഏററിരിക്കുന്ന മുള്ളോ കുപ്പിച്ചില്ലോ എടുത്ത് മാററാം. ടെററനസ്സിന് എതിരായ കുത്തിവയ്പ് എടുത്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ എടുക്കാൻ പീഡിതനോട് ശുപാർശ ചെയ്യുക. ആഴത്തിലുള്ളതോ വലുതോ ആയ മുറിവുകൾ ആണെങ്കിൽ എടുക്കാൻ ശ്രമിക്കരുത്. വൈദ്യസഹായം തേടുക.

2 കണ്ണിൽ പൊടി വീഴൽ

കണ്ണിൽ പൊടിവീഴൽ സാധാരണമാണ്. നേത്ര ഗോളത്തിൻെറ പ്രതലത്തിൽ പൊടി തങ്ങിയിരിക്കും. ചെറുകണങ്ങളാണെങ്കിൽ കണ്ണുനീർ പ്രവാഹമുണ്ടാകുകയും ചെയ്യും. താരത

മ്യേന വലിയ പൊടികറം കണ്ണിൽ തന്നെ തങ്ങി നിൽക്കുന്നു. കണ്ണുതിരുമ്മാൻ അനുവദിക്കരുതു്. പൊടി നേത്രഗോളത്തിൽ ആഴ്ന്നിറങ്ങിയിരിക്കുകയാണെങ്കിൽ അതു് എടുത്തു മാററാൻ ശ്രമിക്കരുതു്. ഉടനെ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കുക അല്ലെങ്കിൽ ധാരാളം വെള്ളം ധാരയായി ഒഴിച്ചു് കഴുകിയാൽ പൊടിപോകും. മേലെ പോളയിലാണു് പൊടി തങ്ങിയിരിക്കുന്നതെങ്കിൽ പോള മലർത്തി പരിശോധിക്കാം. ഒരു ചെറിയ കമ്പോ തീപ്പെട്ടി ക്കോലോ മേലെ പോളയുടെ മേൽ തടയായി വച്ചു കൊണ്ടു് പോള വലിച്ചുയർത്തിയാൽ എളുപ്പത്തിൽ പരിശോധിക്കാം. കണ്ണിനു താഴെ തള്ളവിരൽ വച്ചു് താഴേക്കമർത്തിയാൽ കീഴ് പോളയും പരിശോധിക്കാം. പൊടിയിരിക്കുന്നതു കണ്ടാൽ വൃത്തിയുള്ള ഒരു തുവാലയുടെ തുമ്പോ പഞ്ഞി ചുരുട്ടിയതോ ഉപയോഗിച്ചു് പൊടി എടുത്തു മാററാവുന്നതാണു്.

പുറം വസ്തു നേത്ര ഗോളത്തിൽ ആഴ്ന്നിരിക്കുകയാണെങ്കിൽ അതു നീക്കം ചെയ്യാൻ ശ്രമിക്കരുതു്. കണ്ണടയ്ക്കാൻ പീഡിത നോടു പറയുക. കണ്ണിനു മുകളിൽ പാഡ് വച്ചു് ബാൻേറജ് കെട്ടി ഉടനെ നേത്രരോഗ വിദഗ്ധൻെറ അടുക്കലേക്കു അയയ്ക്കുക.

അമ്ലമോ ക്ഷാരമോ ആണു് കണ്ണിൽ വീണതെങ്കിൽ മുഖം വെ ള്ളത്തിലാഴ്ത്തി കണ്ണു് തുറന്നു വയ്ക്കുക. അല്ലെങ്കിൽ ധാരാളം വെള്ളം ഉപയോഗിച്ചു് കണ്ണു കഴുകുക. കുഞ്ഞുങ്ങളാണെങ്കിൽ കണ്ണു തുറ ന്നു് വച്ചു് വെള്ളം ധാരയായി ഒഴിച്ചു കഴുകിയാൽ മതി. നന്നാ യി കഴുകിയ ശേഷം പാഡ് വച്ചു് ബാൻേറജ് കെട്ടി ആശുപത്രി യിലെത്തിക്കുക.

3 ചെവിയിൽ കരടു കയറൽ

ചെറു ജീവികറം ഏതെങ്കിലും ചെവിയിൽ കയറിയാൽ വെ ളിച്ചെണ്ണയോ ഒലിവെണ്ണയോ ഒഴിക്കുക, തല ചരിച്ചു് എണ്ണ പുറത്തുകളയുമ്പോറം ജീവി പുറത്തു പോയേക്കും.

ചെവിക്കുള്ളിൽ മറെറന്തു കടന്നാലും ഒന്നും തന്നെ ചെയ്യാതെ ഉടനെ ആശുപത്രിയിൽ എത്തുകയാണു് വേണ്ടതു്. കട്ടികറംക്കു ചെവി വേദന ഉണ്ടാകുമ്പോറം എണ്ണ ചൂടാക്കി ഒഴിക്കുന്ന പതിവു ണ്ടു്. ഇതു പാടില്ല. എണ്ണയോ വെള്ളമോ ഒന്നും ചെവിക്കുള്ളിൽ

ഒഴിക്കാതെ ഉടനെ ഡോക്ടറെ കാണുക. ചെവിത്തോണ്ടിയോ മററന്തെങ്കിലും ഉപകരണങ്ങളോ ചെവിക്കുള്ളിലേക്ക കടത്തരുത്.

4 മൂക്കിനുള്ളിൽ കല്ലു കയറൽ

കുട്ടികളുടെ മൂക്കിനുള്ളിൽ മൻചാടിക്കുരു, സ്ലേററ് പെൻസിൽ കല്ല് തുടങ്ങിയവ കയറുക സാധാരണമാണ്.

വാ തുറന്നു വായിലൂടെ ശ്വസിക്കാൻ കുട്ടിയോട് പറയുക. മൂക്കിനുള്ളിൽ കടന്ന വസ്തുവിനെ പുറത്തെടുക്കാൻ ശ്രമിക്കരുത്. ആശുപത്രിയിൽ എത്തിച്ചാൽ പ്രത്യേക ഉപകരണങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് അവ എടുത്തു മാററിത്തരും.

5 നാണയങ്ങളും ബട്ടണും വിഴുങ്ങൽ

നാണയങ്ങൾ, ബട്ടണുകൾ, പിന്നുകൾ എന്നിവ കുട്ടികൾ അറിയാതെ വിഴുങ്ങിപ്പോകാറുണ്ട് മുറിവേൽക്കാത്ത ഒഴുക്കൻ വസ്തുക്കളാണെങ്കിൽ ഭയപ്പെടാനില്ല. ഒന്നുംതന്നെ ചെയ്യാതെ ആശുപത്രിയിലെത്തിക്കുക.

6 ഭക്ഷ്യവിഷം

പഴകി പുളിച്ച ആഹാരപദാർഥങ്ങൾ കഴിക്കുമ്പോഴാണ് സാധാരണ ഭക്ഷ്യവിഷബാധ ഏൽക്കുന്നത്. ബാക്ടീരിയങ്ങളുടെ പ്രവർത്തനം മൂലം ആഹാരത്തിൽ വിഷം ഉണ്ടാകുകയാണ് ചെയ്യുന്നത്. വിഷക്കൂണുകൾ, വിഷക്കായ്കൾ, ചില മത്സ്യങ്ങൾ എന്നിവയിൽ നിന്നും വിഷബാധ ഏൽക്കാം. വയററുവേദന, ഓക്കാനം, ഛർദ്ദി, വയറിളക്കം, ശക്തിക്ഷയം ഇങ്ങനെയുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾ പീഡിതനുണ്ടാകുന്നു. കൂമിൾ വിഷമാണെങ്കിൽ കാഴ്ച മങ്ങൽ, തലകറക്കം ഇവയും ഉണ്ടായേക്കാം. കഴിയുന്നത്ര പെട്ടെന്ന് പീഡിതനെ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കുക. ശരീരം തണുക്കാതെ പുതപ്പിക്കാം. വിഷബാധയ്ക്കുള്ള പൊതു പരിചരണം നൽകാം.

7 മരുന്നു ഡോസ് കൂടുതൽ കഴിക്കൽ

പീഡിതന് ബോധമില്ലെങ്കിൽ എന്തു കാരണത്താലാണ് ബോധക്കേടുണ്ടായതെന്ന് പെട്ടെന്നു കണ്ടുപിടിക്കാൻ കഴിഞ്ഞെന്നുവരില്ല. തുറന്നിരിക്കുന്ന മരുന്നു കുപ്പിയോ മററോ കണ്ടിട്ട് അതിൽ നിന്നും ഊഹിക്കാനെ കഴിയുകയുള്ളു. പീഡിതന്

ബോധമുള്ള പക്ഷം അയാളെ ഛർദിപ്പിക്കുക. ഏതു മരുന്നാണ് കഴിച്ചതെന്നും എത്ര അളവിൽ കഴിച്ചുവെന്നും ഡോക്ടറെ അറിയിക്കുക. ബോധമില്ലാത്ത ആളിനെ ഛർദിപ്പിക്കുവാൻ പാടില്ല.

8 തൊണ്ടയിൽ മീൻ മുള്ള്

തൊണ്ടയിൽ മീൻ മുള്ള് തടഞ്ഞിരിക്കുക സാധാരണ സംഭവമാണ്. ഇതുമൂലം തൊണ്ടയിൽ അസ്വസ്ഥതയും ചുമയും ഓക്കാനവും ഛർദിയും ഉണ്ടായേക്കാം. പലപ്പോഴും ഇതൊക്കെക്കൊണ്ടു തന്നെ മുള്ള് പുറത്തുപോകും. ഒരു പക്ഷേ കാര്യം നിസാരമാണെങ്കിലും വളരെയേറെ അസ്വസ്ഥതയും ഉല്ക്കണ്ഠയും അതു് പീഡിതനുണ്ടാക്കുന്നു. കാറുകയും ചുമയ്ക്കുകയും ചെയ്തിട്ടും മുള്ള് പുറത്തേയ്ക്ക് പോകുന്നില്ലെങ്കിൽ ആശുപത്രിയിലെത്തി എടുത്തുമാററുക.

9 കീടങ്ങളുടെ കുത്ത്

കടന്നൽ, തേനീച്ച തുടങ്ങിയ പലവിധ കീടങ്ങളുടെയും കുത്തേററാൽ നീർ വീക്കവും വേദനയും ഉണ്ടാകും. ചുണ്ടിലോ വായിലോ ആണ് കുത്തെങ്കിൽ വേദനയും നീർ വീക്കവും വളരെ കൂടുതലായിരിക്കും. ഫോർസെപ്സോ സൂചിയോ കൊണ്ട്, കുത്തേററ ഭാഗത്ത് ആ ജന്തുവിന്റെ മുള്ള് ഇരിപ്പുണ്ടെങ്കിൽ എടുത്തു മാററുക, ഉപകരണങ്ങൾ തിളച്ച വെള്ളത്തിലിട്ടോ തീ നാളത്തിൽ കാണിച്ചോ രോഗാണു വിമുക്തമാക്കിയിരിക്കണം. മെഥിലേററഡ് സ്പിരിററ്, സോഡിയം ബൈ കാർബണേററ് ലായനി ഇവയിലേതെങ്കിലും കുത്തേററ ഭാഗത്ത് പുരട്ടുക. സ്പിരിററ് കണ്ണിനു സമീപം ഉപയോഗിക്കരുത്. കുത്ത് വായിലാണെങ്കിൽ സോഡിയം ബൈ കാർബണേററ് ലായനി ഒരു ടംബ്ലർ വെള്ളത്തിൽ ഒരു ടീസ്പൂൺ എന്ന കണക്കിൽ ഒഴിച്ച് അതുകൊണ്ട് വായ് കഴുകിയാൽ മതി. ഷോക്കുണ്ടാകാതെ പരിചരണം ചെയ്യുക. വൈദ്യസഹായം തേടുക.

പ്രഥമ ശുശ്രൂഷ

ഡോ. എൽ. ജയലക്ഷ്മി

രക്തവാർച്ച, ശ്വാസംമുട്ട്, വിഷബാധ, പൊള്ളൽ, ഷോക്ക് എന്നിവ ഉണ്ടാകുന്ന അടിയന്തിര സന്ദർഭങ്ങളിൽ, ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കുന്നതിനു മുമ്പുള്ള പത്തോ ഇരുപതോ മിനിററു സമയം പീഡിതനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം നിർണായകമാണ്. ഈ അവസരത്തിൽ ലഭ്യമാകുന്ന പ്രഥമ ശുശ്രൂഷയ്ക്കാണ് തുടർന്നു ലഭിക്കുന്ന വൈദ്യസഹായത്തെക്കാൾ പ്രാധാന്യം. പലപ്പോഴും എന്തൊക്കെ ചെയ്യണം എന്നതിനെക്കാൾ എന്തൊക്കെ ചെയ്യാൻ പാടില്ല എന്നതാണ് എല്ലാവരും അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ടതു്.

പ്രഥമശുശ്രൂഷയെ സംബന്ധിച്ച് ഒരു സാധാരണക്കാരൻ അവശ്യം അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങളാണീ പുസ്തകത്തിൽ ലളിതമായി പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്നതു്.

വില രൂ 1–00



കേരള ശാസ്ത്രസാഹിത്യ പരിഷത്ത്
തിരുവനന്തപുരം 695001